

- DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' -
(Art.20 D.Lgs. n.39/2013 - soggetta a pubblicazione ex D.Lgs. n.33/2013)

Il sottoscritto/a **ROBERTO FILIPPI**, nato a **LOMASO**, il **16/06/1959** con riferimento all'incarico di **PRESIDENTE**, dell'Azienda Consorziale Terme Comano, ai sensi delle disposizioni di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, di cui agli articoli 75 e 76 del citato D.P.R. n. 445/2000 e che la presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013,

DICHIARA

- di non incorrere in alcune delle situazioni di incompatibilità/inconferibilità di cui al D.Lgs. n. 39/2013 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";
- di essere informato che ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul portale Società Trasparente dell'Azienda;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente il sopravvenire di cause di incompatibilità di cui al D.Lgs. 39/2013, dandone immediato avviso all'Azienda;
- di essere consapevole che lo svolgimento di incarico in situazione di incompatibilità comporta la decadenza dall'incarico stesso e/o la risoluzione del contratto di lavoro decorso il termine di 15 giorni dalla contestazione all'interessato, nonché la inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui al D.Lgs 39/2013 per un periodo di 5 anni, ai sensi dell'art.18 del medesimo decreto;
- di essere altresì consapevole delle conseguenze di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. 39/2013, secondo cui la dichiarazione mendace, accertata dall'Azienda, comporta la inconferibilità di qualsivoglia incarico per un periodo di 5 anni; ferma restando ogni altra responsabilità del dichiarante per dichiarazione mendace.

Terme di Comano, li 04.06.2021

Il Dichiarante¹:



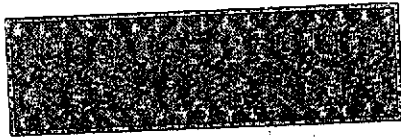
¹ **NB:** nel caso la dichiarazione non sia sottoscritta digitalmente, allegare copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore.

DIRITTI RISCOSSI:

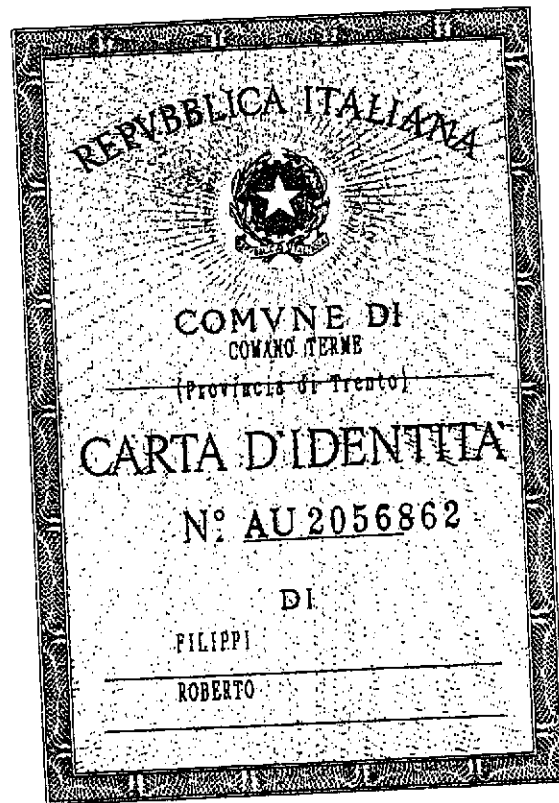
Euro: 5,42

Data di scadenza: 16/06/2023

AU 2056862



IPZS - OC.V. ROMA



--- FILIPPI
 Cognome.....
 ROBERTO
 Nome.....
 16/06/1959
 nato il.....g.....T.....A.....
 (atto LOMASO.....P.....S.....TN.....)
 a.....ITALIANA.....
 Cittadinanza.....COMANO TERME (Tr)
 Residenza.....PONTI ARCHE, 40/L
 Via.....
 Stato civile.....IMPIEGATO
 Professione.....
 CONNETTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 N. 1,77
 Statura.....Castani
 Capelli.....Verdi
 Occhi.....N.N.
 Segni particolari.....


 Comune del titolare.....
 Filippi Roberto
 21/02/2013
 Impronta del dito indice sinistro.....
 IL SINDACO
 D'ORDINE DEL SINDACO
 Meloni Silvio
